



Деменция

Доклад Секретариата

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И БРЕМЯ ДЕМЕНЦИИ

1. Под деменцией принято понимать несколько прогрессирующих заболеваний, которые негативно влияют на память, когнитивные способности и поведение, существенно ограничивая возможности больного в повседневной жизни. Наиболее распространенными проявлениями деменции являются болезнь Альцгеймера и сосудистая деменция. Важно отметить, что, хотя деменция поражает в основном взрослых людей старшего возраста, ее наступление не является нормальным или неизбежным следствием старения¹.

2. Деменция является важнейшей причиной инвалидности и зависимости пожилых людей во всем мире и связывает тяжелым бременем людей, семьи, сообщества и страны. На ее долю приходится 11,9% лет, прожитых с инвалидностью, вызванной неинфекционным заболеванием.

3. По последним данным, почти у 8 миллионов человек в мире развивается деменция каждый год, что соответствует новому случаю заболевания каждые четыре секунды. В 2015 г. деменция была диагностирована более чем у 47 миллионов человек по всему миру, при этом ожидается, что этот показатель вырастет до 76 миллионов к 2030 г. и 145 миллионов к 2050 году.

4. Деменция приводит к росту долгосрочных расходов правительств, сообществ, семей и отдельных лиц на медицинскую помощь и обуславливает потерю производительности в экономике стран. В 2010 г. глобальные расходы, связанные с деменцией, оценивались в 604 000 млн. долл. США, что соответствует 1% мирового валового внутреннего продукта². К 2030 г., по оценкам, расходы на уход за больными деменцией во всем мире составят 1 200 000 млн. долл. США или больше, что может подорвать социальное и экономическое развитие в глобальном масштабе.

¹ Международная организация по болезни Альцгеймера и Всемирная организация здравоохранения. «Деменция: приоритет общественного здравоохранения». Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2012 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75263/14/9789244564455_ru.pdf?ua=1, по состоянию на 14 апреля 2016 г.).

² Wimo A, Prince M. World Alzheimer Report 2010: the global economic impact of dementia. Alzheimer's Disease International; 2010 (http://www.alz.org/documents/national/world_alzheimer_report_2010.pdf, по состоянию на 2 марта 2016 г.).

5. На сегодняшний день почти 60% больных деменцией живут в странах с низким и средним уровнем доходов, и большинство новых случаев (71%) так же, как ожидается, будет диагностироваться в этих странах¹. Это может усугубить неравенство между странами и слоями населения.

6. Потребности в лечении деменции и уходе за больными велики и во многом не удовлетворяются. Во всем мире существует проблема недостаточного диагностирования деменции, а если диагноз и ставится, то, как правило, уже на поздней стадии заболевания. В странах с высоким уровнем доходов выявляются и документально фиксируются при оказании первичной медико-санитарной помощи лишь от 20% до 50% случаев заболевания деменцией. Для стран с низким и средним уровнем доходов данных мало; в одном исследовании говорится, что 90% больных деменцией не диагностируются и не получают лечение и уход².

7. Деменция несет разнообразные и далеко идущие последствия для социально-экономического развития.

- Налицо недостаточная информированность о деменции, а больные часто становятся объектом стигматизации. Как для больных деменцией, так и для лиц, осуществляющих уход за ними, стигматизация может усугублять социальную изоляцию и приводить к задержкам в постановке диагноза и получении ухода, а также снижает мотивацию для обращения за помощью.
- Поведенческие и психологические симптомы деменции оказывают огромное влияние на качество жизни больных и тех, кто осуществляет уход за ними. Оказание больным деменцией неформальной помощи имеет серьезные эмоциональные последствия и негативно сказывается на психическом и физическом здоровье лиц, осуществляющих такой уход. Каждый четвертый из ухаживающих за больными деменцией впадает в клиническую депрессию.
- Косвенные расходы, которые несут лица, осуществляющие неформальный уход, и члены семей не позволяют миллионам людей выбраться из хронической нищеты. В странах с высоким уровнем доходов расходы, связанные с деменцией, распределяются примерно поровну между неформальной помощью (45%) и социальной помощью (40%). В странах с низким и средним уровнем доходов, напротив, расходы на социальную помощь (15%) незначительны по сравнению с расходами на неформальную помощь³.

¹ The epidemiology and impact of dementia: current state and future trends. Geneva: World Health Organization; 2015 (документ WHO/MSD/MER/15.3; http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/dementia_thematicbrief_epidemiology.pdf, по состоянию 8 апреля 2016 г.).

² Международная организация по болезни Альцгеймера и Всемирная организация здравоохранения. «Деменция: приоритет общественного здравоохранения». Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2012 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75263/14/9789244564455_ru.pdf?ua=1, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

³ Wimo A, Prince M. World Alzheimer Report 2010: The global economic impact of dementia. Alzheimer's Disease International. 2010 (http://www.alz.org/documents/national/world_alzheimer_report_2010.pdf, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

8. Тот факт, что деменция до сих пор не стала национальным приоритетом в большинстве стран, обуславливает недостаток работы по систематическому мониторингу и оценке усилий в этой области в государствах-членах, а также разрозненный характер социальных и медицинских услуг для больных деменцией. Например, лишь в 22 из 194 государств-членов имеется национальный план по борьбе с деменцией¹.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНТЕКСТ

9. В Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними содержится констатация того, что «глобальное бремя и угроза неинфекционных заболеваний — это один из основных вызовов развитию в двадцать первом веке» и признается, что «психические и неврологические нарушения, включая болезнь Альцгеймера, являются серьезной причиной заболеваемости и вносят свою лепту в глобальное бремя неинфекционных заболеваний»².

10. В комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013-2020 гг.³, принятом резолюцией Ассамблеи здравоохранения WHA66.8 (2013 г.), упоминаются вопросы помощи больным деменцией. Среди других резолюций и глобальных программных документов, касающихся скоординированного и комплексного реагирования сектора общественного здравоохранения на деменцию, следует отметить глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг., Всемирный доклад о старении и здоровье⁴ и проект глобальной стратегии и плана действий в области старения и здоровья⁵. Обсудив проект глобальной стратегии на своей Сто тридцать восьмой сессии в январе 2016 г., члены Исполнительного комитета призвали уделить проблеме деменции особое внимание, и Секретариат активизировал работу по включению

¹ Global Dementia Framework. Leadership [веб-сайт]. (<https://globaldementiaframework.wordpress.com/leadership/>, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

² Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N11/458/96/PDF/N1145896.pdf?OpenElement>, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

³ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66_REC1/A66-REC1-ru.pdf#page=110, по состоянию на 8 апреля 2016 г.

⁴ Всемирный доклад о старении и здоровье. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf, по состоянию на 2 марта 2016 г.).

⁵ Текст проекта глобальной стратегии и плана действий в области старения и здоровья, который рассматривался Исполнительным комитетом на его Сто тридцать восьмой сессии в январе 2016 г., приведен по ссылке <http://www.who.int/ageing/ageing-global-strategy-revised-draft-for-who-eb.pdf?ua=1>), также см. документ A69/17 «Многосекторальные действия по обеспечению здорового старения на основе подхода, охватывающего весь жизненный цикл: проект глобальной стратегии и плана действий по старению и здоровью», представленный Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

аспектов, связанных с психическим здоровьем, деменцией и инвалидностью, в глобальную стратегию и план действий¹.

11. На саммите Группы восьми (Лондон, 11 декабря 2013 г.), собравшем большое число заинтересованных сторон, в котором также приняла участие ВОЗ, было принято коммюнике и подписана декларация о намерениях². ВОЗ обеспечила техническую поддержку саммита. После саммита был учрежден Всемирный совет по деменции³ и были проведены три глобальных мероприятия по этой теме. На этих мероприятиях более детально рассматривались такие конкретные вопросы, как модели финансирования и партнерские отношения между научными кругами и промышленностью; все эти усилия способствовали повышению заметности проблемы деменции в международной стратегической повестке дня.

12. ВОЗ организовала первую Министерскую конференцию по глобальным действиям против деменции (Женева, 16 и 17 марта 2015 г.). Конференция имела целью расширить понимание того факта, что снижение глобального бремени деменции возможно только при условии объединенных усилий стран и заинтересованных сторон по проведению необходимой политики и выделения ресурсов для оказания помощи больным деменцией и поиска решений для терапии или лечения этой болезни, а также при условии повышения приоритетности этой проблемы в национальной и глобальной стратегической повестке дня. Призыв к действиям был одобрен участниками Министерской конференции⁴.

13. Кроме того, группой глобальных неправительственных организаций был учрежден Глобальный альянс действий по борьбе с болезнью Альцгеймера и деменцией, призванный повышать информированность о проблеме деменции, углублять понимание этой болезни и бороться со стигматизацией в связи с ней.

14. В 2015 г. ОЭСР опубликовала доклад, анализирующий значительные и растущие расходы, связанные с деменцией⁵. Он содержит призыв к стратегическим действиям по улучшению ситуации с оказанием помощи больным деменцией, а также рекомендации по обмену данными исследований в этой области.

¹ См. краткий отчет о шестом заседании Исполнительного комитета на его Сто тридцать восьмой сессии (документ EB138/2016/REC/2).

² Policy paper RDD/10495: G8 Dementia Summit Communique. London: Department of Health, Government of the United Kingdom; 2013 (<https://www.gov.uk/government/publications/g8-dementia-summit-agreements/g8-dementia-summit-communique>, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

³ World Dementia Council. Имеется по адресу: <https://dementiachallenge.dh.gov.uk/category/wdc>, по состоянию на 28 апреля 2016 года.

⁴ Призыв к действиям участников первой Министерской конференции ВОЗ по глобальным действиям против деменции. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/call_for_action_ru.pdf?ua=1, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

⁵ OECD Health. Addressing dementia: The OECD response. Paris: OECD Publishing; 2015. (http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/addressing-dementia_9789264231726-en#page1, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

15. Европейская комиссия выступила инициатором создания целого ряда партнерств и инициатив по финансированию борьбы против деменции. В декабре 2015 г. Совет министров Европейского союза принял выводы Совета Европейского союза «Содействие больным деменцией: совершенствование политики и практики оказания помощи»¹.

16. Участники Всемирного саммита по инновациям в здравоохранении, проведенного по инициативе Катарского фонда, выступили с призывом к действиям через поддержку инноваций мерами политики².

17. Первая региональная стратегия и первый план действий по борьбе против деменции были разработаны и опубликованы ПАОЗ в 2015 году³. Стратегия предусматривает следующие основные направления действий: содействие разработке планов, мер политики и программ по деменции; создание в системах здравоохранения и сетях оказания медико-санитарных услуг специальных мероприятий по профилактике и качественной терапии; внедрение системы, обеспечивающей долгосрочный и качественный уход за больными деменцией и их семьями; подготовка и профессиональное развитие необходимых кадров; а также укрепление потенциала исследований и эпиднадзора в целях генерирования и сбора достоверной информации для удовлетворения потребностей больных деменцией в социальном и медицинском плане.

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ В СОЦИАЛЬНОМ СЕКТОРЕ И СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ИНТЕРЕСАХ ПРАКТИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

18. Реагирование на деменцию требует согласованных и скоординированных действий, обеспечивающих максимальный эффект в мировом масштабе и стимулирующих исследования. В связи с этим ВОЗ рекомендует следующие стратегии:

- (a) укрепление глобального лидерства и призыв к действиям:
 - повышение приоритетности глобальных усилий по борьбе против деменции и наращивание международных усилий по поддержке планов и стратегий на всех уровнях в интересах борьбы с деменцией, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов. Например:

¹ Council of the European Union. Supporting people living with dementia: improve care policies and practice – council conclusions. Brussels; 2015 (http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/docs/councilconclusions_1505515_en.pdf, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

² Rubinstein E, Duggan C, Landingham B Van, Thompson D, Warburton W. A call to action: The global response to dementia through policy innovation. Report of the WISH Dementia Forum 2015. (http://mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/WISH_Dementia_Forum_Report_08.01.15_WEB.pdf).

³ PAHO. Strategy and plan of action on dementias in older persons. 54th Directing Council of PAHO, 67th Session of the WHO Regional Committee for the Americas; 28 Sep-2 Oct 2015; Washington, DC: Pan American Health Organization; 2015 (Resolution CD54.R8).

- учет деменции в стратегиях по неинфекционным заболеваниям, учитывая, что для них характерны схожие профили риска, и популяризация здорового образа жизни, который позитивно влияет на когнитивное здоровье
- стратегии, планы и программы по деменции должны вписываться в общий подход к общественному здравоохранению и подчеркивать важность снижения числа людей, у которых развивается деменция
- особое внимание в планах должно уделяться приоритетности своевременного диагностирования на уровне первичной медико-санитарной помощи, профессиональной подготовки и создания механизмов мониторинга для отслеживания прогресса в осуществлении планов по деменции на национальном, региональном и местном уровнях
- в планах должен обеспечиваться баланс между уходом и терапией, их разработчики должны обращать внимание на повышение информированности населения об этом заболевании, учитывать мнение больных и лиц, осуществляющих уход, а также обеспечивать их участие в процессах планирования на каждом этапе
- следует укреплять потенциал, лидерство, стратегическое руководство, многосекторальные действия и партнерства для ускорения реализации мер по борьбе с деменцией
- разрабатывать стратегические подходы к обеспечению исследований деменции, учитывая необходимость своевременной диагностики, более оперативное и менее затратное проведение клинических испытаний и диверсификацию терапевтических подходов с использованием как фармакологических, так и иных средств

(b) повышение информированности о деменции, противодействие стигматизации и повышение ориентированности на снижение риска посредством:

- содействия лучшему пониманию проблемы деменции в широких слоях населения за счет информационно-пропагандистской работы с упором на соблюдение прав человека больных деменцией
- расширения возможностей и развитие потенциала больных деменцией и их семей для распространения знаний о деменции, например, путем разработки учебных курсов для лиц, осуществляющих уход, и групп поддержки
- совершенствования методов профилактики, снижения рисков, диагностики и лечения деменции с учетом актуальных и появляющихся новых знаний

(с) оказание помощи больным деменцией в поддержании достойного уровня повседневной жизни за счет:

- обеспечения скоординированной работы медицинских и социальных служб, включая повышение профессиональной подготовки работников этих служб, оказания поддержки взаимопомощи между поколениями на личном, семейном и общественном уровнях, а также укрепления служб поддержки для лиц, осуществляющих уход, и семей
- интеграции гендерного подхода в разработку планов, стратегий и мероприятий, направленных на улучшение жизни больных деменцией
- содействия дальнейшей работе по выявлению и устранению факторов, затрудняющих оказание помощи больным деменцией, особенно в условиях нехватки ресурсов
- содействия технологическим и социальным инновациям, направленным на удовлетворение потребностей больных деменцией и лиц, осуществляющих уход за ними.

ДЕЙСТВИЯ СЕКРЕТАРИАТА

19. Ниже приведена сводная информация о наиболее важной деятельности Секретариата в связи с проблемой деменции.

Информационно-пропагандистская работа

20. В мае 2012 г. совместно с Международной организацией по болезни Альцгеймера ВОЗ опубликовала глобальный отчет о деменции как о приоритете общественного здравоохранения, призванный повысить осведомленность и призвать к действиям на международном и национальном уровне в целях улучшения услуг, предоставляемых больным деменцией и лицам, осуществляющим уход.

21. В первой Министерской конференции ВОЗ (см. пункт 12), призванной повысить осведомленность и улучшить понимание проблемы деменции в глобальном масштабе, приняли участие министры правительств и эксперты по политике, международные, региональные и национальные неправительственные организации, представители научных кругов и национальных исследовательских организаций, а также больные деменцией и лица, осуществляющие уход, из множества стран.

Информация и эпиднадзор

22. На первой Министерской конференции по глобальным действиям против деменции, прошедшей в марте 2015 г., ВОЗ анонсировала план разработки глобальной обсерватории по деменции, перед которой будет поставлена задача содействовать обмену передовой практикой и предоставлять техническую поддержку государствам-членам на базе разрабатываемой в настоящее время онлайн-платформы. Обсерватория будет выполнять следующие функции:

- предоставлять информацию о распространенности заболевания и различных аспектах действующих в странах систем оказания помощи при деменции, таких как руководство и финансирование, людские ресурсы, выбор оказываемых услуг, профилактика и меры по снижению рисков
- отслеживать реализацию стратегий, связанных с деменцией, и стимулировать разработку планов и стратегий по борьбе с ней
- обеспечивать понимание диапазона и охвата стратегий, планов и нормативных актов, связанных с деменцией (в частности, применительно к инвалидности и правам человека), особенно в контексте как сектора здравоохранения, так и социального сектора (занятость и труд, образование, жилье и социальное обеспечение)
- стимулировать инвестиции в глобальные исследования в области деменции и координировать их
- распространять информацию о развитии ситуации в области подготовки стратегий и программ и проведения исследований, а также популяризировать передовую практику.

Совершенствование услуг

23. Секретариат совместно с государствами-членами ведет работу по улучшению услуг и повышению качества помощи больным деменцией. В частности, ВОЗ оказывает странам поддержку в интеграции мер диагностики, лечения и терапии деменции в общую систему охраны здоровья и в развитии услуг на уровне сообщества. В 2008 г. ВОЗ начала реализацию Программы действий по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья, в которой деменции уделялось приоритетное внимание. Задача Программы состоит в том, чтобы расширить спектр услуг, предоставляемых пациентам с психическими, неврологическими расстройствами и проблемами, связанными с употреблением наркотических средств, особенно в странах с низким уровнем доходов.

24. Секретариат опубликовал практическое руководство к Программе действий по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья¹, которое содержит основанные на фактических данных мероприятия по профилактике и терапии деменции. Авторы руководства рекомендуют проводить обучение лиц, предоставляющих медико-санитарные услуги в неспециализированных медицинских учреждениях в странах с низким и средним уровнем доходов с целью перейти от изолированных программ по психическому здоровью к комплексному подходу, что будет способствовать улучшению показателей психического здоровья на всех уровнях.

¹ mhGAP-IG Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings, 2011 (http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/, по состоянию на 8 апреля 2016 г.).

25. Реализуемая ВОЗ веб-программа iSupport предлагает основанные на фактических данных дистанционные курсы повышения квалификации и развития навыков, а также социальную поддержку для лиц, осуществляющих уход за больными деменцией. Предусмотрена интеграция этой программы в существующие системы здравоохранения стран.

26. Деятельность ВОЗ в связи с деменцией ведется в тесной координации с усилиями в рамках Комплексного плана действий в области психического здоровья на 2013-2020 гг., глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. и Всемирного доклада по старению и здоровью.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

27. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить дальнейшие стратегические руководящие указания, в том числе в отношении конкретных рекомендаций в пункте 18.

= = =